

Fiche d'évolution réglementaire

N°116v2

Actualisation de la table 15.3 de l'annexe II

- *Date d'application de la mesure :* 11/05/2019
29/08/2014
- *Textes associés :*
Décision UNCAM du 24/06/2014 JO du 28/08/2014
http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=B1337314B144FC4D75395B64965AAC84.tpdjo13v_1?cidTexte=JORFTEXT000029409877&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000029409599

Décision UNCAM du 11/03/2019 JO du 11/04/2019
https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=68DE868FA421B2270C1E572121E017BC.tplqfr29s_1?cidTexte=JORFTEXT000038359053&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000038358579
- *Professionnels de Santé concernés :* Prescripteurs sauf chirurgiens dentistes et sages femmes
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:* 1.40 Addendum 2bis et suivants
- *Référentiel TLA concerné :* v04.00 et suivantes

Communication aux
Professionnels de
Santé

- *Titre de la fiche :* Sans objet
- *Référence :* Sans objet

Contexte de l'évolution

La décision UNCAM du 24 juin 2014 a pour objet d'étendre aux actes de mammographie de dépistage du cancer du sein, le supplément pour archivage numérique YYYY600 qui existe à la CCAM pour les examens scanographiques ou remnographiques.

Dans le cadre du dépistage, l'acte YYYY600 est pris en charge à 100% et doit être exclu du parcours de soins.

La version « v2 » de cette fiche réglementaire prend en compte à la facturation en prévention (ajout de la valeur 7 pour le champ exonération du ticket modérateur en base) dans la version V57 de la CCAM, les trois actes suivants :

- la Mammographie bilatérale (acte QEQK001),
- la Remnographie [IRM] du sein avec injection intraveineuse de produit de contraste (acte QEQJ001),
- la Remnographie [IRM] du sein sans injection intraveineuse de produit de contraste (acte QEQN001).

Cette version V57 intègre cette modification non mentionnée à la décision UNCAM du 11/03/2019 publiée au journal officiel du 11/04/2019 pour une entrée en application au 11/05/2019.

Modalité de mise en oeuvre

La table 15.3 de l'annexe 2 du cahier des charges SESAM Vitale doit être actualisée afin d'ajouter l'acte YYYY600 qui est exclu du parcours de soins et de supprimer l'acte YYYY 187 qui n'est plus en vigueur.

Cette version « v2 » concerne la mise à jour de la table 15.3.

Légende

Texte surligné en vert
~~Texte barré~~

Ajout par rapport par rapport au CDC SESAM-Vitale
Suppressions

Détail de l'évolution

➤ Les modifications apportées à la table 15.3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :

Table 15.3 : Cas d'exclusion du parcours de soins en fonction de la nature des soins

Code prestation				
Code NGAP	Code regroupement	Code CCAM	Code justificatif d'exonération	Nature d'assurance
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
Actes de mammographie de dépistage				
Sans objet	*	QEQJ001	7	Maladie
Sans objet	*	QEQK001	7	Maladie
Sans objet	*	QEQN001	7	Maladie
Sans objet	*	QEQK004	7	Maladie
Sans objet	*	YYYY187	7	Maladie
Sans objet	*	YYYY600	7	Maladie
.../...				
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

* Code regroupement associé selon la base CCAM en vigueur (cf. Annexe1-A1, règle CC7)

Cas de facturation - Médecins - Actualisation de la table 15.3 de l'annexe II

Test n°1	FSE en TP AMO									
FR 116v2: Actualisation de la table 15.3 de l'annexe II.	→AMO - Médecin de secteur 1 n'ayant adhéré à aucun contrat tarifaire. Facturation de la mammographie bilatérale dans le cadre d'une campagne de prévention (situation exonérante prévention). AMO→					→AMC - AMC→				
CPS 06 IMAGE	Situation au regard du parcours de soins : La facture n'est pas concernée par le parcours de soins.									
CV 0120 AMELIE	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	MTM	Part AMC
Assurance maladie	ADI (PU 66,42) Code phase 0 Code activité 1	QEQK001	13/05/2019	13/05/2019	66,42	66,42	100% code 7	66,42	0,00	0,00
	ADI (PU 0,75) Code phase 0 Code activité 1	YYYY600	13/05/2019	13/05/2019	0,75	0,75	100% code 7	0,75	0,00	0,00
					67,17	67,17		67,17	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 20 22 23 31 32 33 34 35 37 38 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85										

C.N.D.A

*Demande d'agrément
ou d'homologation
pour l'intégration d'une
fiche réglementaire*



ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

(Remplir 1 engagement par logiciel)

Je soussigné(e),, agissant en qualité de
pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel
référéncé dans sa version n°¹, pour système (OS).....
intègre correctement :

. L'évolution liée à la fiche réglementaire n°

Version du cahier des charges de référence (CDC) :

Ou

Version du référentiel d'homologation (rayer la mention inutile) : DI version / TLA version ...

Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :

Tableau récapitulatif à compléter :

Carte CPS utilisée	Date de transmission des cas de facturation :				Nom des Fichiers
n° de facturation du PS	N° Cas de tests	N° LOT	N° FACTURE	Régime	(Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)

Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran correspondant aux cas de tests non passants relatifs à la fiche réglementaire prise en compte².

Fait leà

Signature du représentant et cachet de la société

¹ évolution **obligatoire** du n° de version **sur les 4 premiers caractères** par rapport à la dernière version agréée.

² si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.